

CERTIFICACIÓN DE PAGO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL Y APORTES PARAFISCALES

(Artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y Ley 828 de 2003)

PROCESO DE SELECCIÓN DE MÍNIMA CUANTÍA No. MC-009 DE 2026

ASOCIACIÓN DE MUNICIPIOS DEL MAGDALENA MEDIO ANTIOQUEÑO – AMMA

Objeto: “ADMINISTRACIÓN DELEGADA DE RECURSOS PARA LA EJECUCION DE LA INTERVENTORIA TECNICA, LEGAL, FINANCIERA Y AMBIENTAL DEL PROYECTO DE INVERSIÓN MEJORAMIENTO DE ESCENARIOS DEPORTIVOS EN EL MUNICIPIO DE SANTO DOMINGO, ANTIOQUIA”, identificado con código BPIN 2026056900007.

Señores

ASOCIACIÓN DE MUNICIPIOS DEL MAGDALENA MEDIO ANTIOQUEÑO – AMMA
L.C.

ASUNTO: Certificación de pago de aportes al Sistema de Seguridad Social Integral – Selección de Mínima Cuantía No. MC-009 de 2026.

1. DATOS DEL DECLARANTE (PERSONA NATURAL)

Nombre completo	NICOLÁS FELIPE MUNEVAR OCAMPO
Cédula de Ciudadanía	1.019.083.859 de Bogotá D.C.
NIT	1.019.083.859-5
Nombre comercial / Establecimiento	FEMOCA (Matrícula CCB No. 04098893)
Dirección	Carrera 8H No. 162-67, Bogotá D.C.
Teléfono	310 571 6264
Correo electrónico	munevarfelipe92@gmail.com
Calidad en que participa	Proponente individual (Persona Natural – Trabajador Independiente)

2. CERTIFICACIÓN

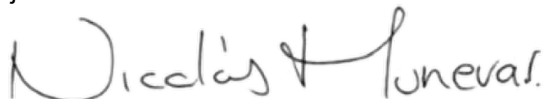
El suscrito NICOLÁS FELIPE MUNEVAR OCAMPO, identificado con Cédula de Ciudadanía No. 1.019.083.859, obrando en nombre propio como persona natural proponente dentro del Proceso de Selección de Mínima Cuantía No. MC-009 de 2026, adelantado por la ASOCIACIÓN DE MUNICIPIOS DEL MAGDALENA MEDIO ANTIOQUEÑO – AMMA, certifico bajo la gravedad de juramento que se entiende prestado con la firma del presente documento, lo siguiente:

1. Que en calidad de persona natural y trabajador independiente, me encuentro afiliado y al día en el pago de mis aportes al Sistema General de Seguridad Social Integral, esto es, al Sistema General de Salud, al Sistema General de Pensiones y, cuando a ello hay lugar conforme al nivel de riesgo de la actividad contratada, al Sistema General de Riesgos Laborales (ARL), de conformidad con lo establecido en la Ley 100 de 1993, el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, la Ley 828 de 2003, el Decreto 1703 de 2002 y demás normas que regulan la materia.
2. Que, en mi condición de persona natural, no tengo trabajadores a mi cargo vinculados mediante contrato de trabajo, razón por la cual no me encuentro obligado a efectuar aportes al Servicio

Nacional de Aprendizaje (SENA), al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) ni a las Cajas de Compensación Familiar, en los términos del artículo 7° de la Ley 21 de 1982 y demás normas concordantes, sin perjuicio de mi obligación personal de aportar al Sistema de Seguridad Social Integral en calidad de independiente.

3. Que los aportes a mi cargo se han efectuado de manera oportuna, completa y sobre el ingreso base de cotización que corresponde conforme a la ley, y que me encuentro al día en dichos pagos a la fecha de suscripción del presente documento.
4. Que, en caso de resultar favorecido con la aceptación de la oferta y/o adjudicación del contrato, me obligo a mantener al día el pago de mis aportes al Sistema de Seguridad Social Integral durante todo el periodo de ejecución del contrato, y a allegar a AMMA, junto con cada cuenta de cobro o factura, copia del comprobante y/o planilla de pago correspondiente, conforme a lo exigido en los Estudios Previos e Invitación Pública del presente proceso.
5. Que asumo las consecuencias legales, fiscales y disciplinarias a que haya lugar en caso de inexactitud o falsedad en lo aquí certificado.

En constancia de lo anterior, firmo en la ciudad de Bogotá D.C., a los veintiséis (26) días del mes de junio de 2026.



NICOLÁS FELIPE MUNEVAR OCAMPO

C.C. No. 1.019.083.859 de Bogotá D.C.

NIT: 1.019.083.859-5

Dirección: Carrera 8H No. 162-67, Bogotá D.C.

Proponente: FEMOCA